

VST RATGEBER · OBERÖSTERREICH & SALZBURG

Private Krankenversicherung für Kinder

7 Punkte, die Eltern vor einer Entscheidung kennen sollten

Nicht möglichst viel versichern – sondern früh klären,
welcher Schutz zum Kind und zur Familie passt.

PERSÖNLICH**UNABHÄNGIG****REGIONAL**

Dieser kompakte Leitfaden hilft bei der ersten Einordnung. Eine konkrete Empfehlung entsteht erst nach persönlicher Prüfung Ihrer Wünsche und Ausgangslage.

Worauf es bei Kindern besonders ankommt

Nutzen Sie diese Punkte als Gesprächs- und Vergleichsgrundlage.

1

Früh prüfen

Eintrittsalter und Gesundheitszustand beeinflussen Prämie und Versicherbarkeit. Eine frühe Prüfung schafft Optionen – ohne Abschlussdruck.

2

Ambulante Leistungen einordnen

Wahlarzt, Fachärzte, Diagnostik und Therapien können je nach Tarif enthalten sein. Entscheidend sind Erstattung, Limits und Einreichung.

3

Stationären Schutz bewusst wählen

Sonderklasse kann bei Krankenhausaufenthalten relevant sein. Prüfen Sie Schutzzumfang, Spitals- und Arztwahl sowie mögliche Selbstbehalte.

4

Zahn nicht automatisch mitdenken

Zahn ist ein eigener Leistungsbaustein. Kieferorthopädie, Zahnersatz, Staffeln und Wartezeiten unterscheiden sich deutlich.

5

Familienbudget realistisch planen

Nicht nur die Startprämie zählt. Ein ausgewogener Leistungsumfang kann sinnvoller sein als das größte Paket.

6

Gesundheitsfragen vollständig beantworten

Angaben müssen wahrheitsgemäß und vollständig erfolgen. Details sollten im Zweifel persönlich geklärt werden.

7

Tarife fachlich vergleichen

Vergleichen Sie Bedingungen, Höchstgrenzen, Selbstbehalte und Optionen – nicht nur Monatsprämien.

Ihr sinnvoller nächster Schritt

Beantworten Sie online wenige Fragen im VST KV-Check oder starten Sie mit einem kurzen 10-Minuten-Gespräch. Danach entscheiden Sie in Ruhe, ob eine vertiefte Beratung sinnvoll ist.

KV-CHECK**10-MINUTEN-GESPRÄCH****Wichtiger Hinweis**

Dieses Dokument dient ausschließlich der allgemeinen Information und ersetzt keine persönliche Beratung. Versicherbarkeit, Prämien, Leistungsumfang, Wartezeiten, Selbstbehalte, Ausschlüsse und Annahme richten sich nach Tarif, Eintrittsalter, Gesundheitsangaben und den Bedingungen des jeweiligen Versicherers. Besondere Konditionen sind an konkrete Voraussetzungen gebunden.